RUCCC Jahresbericht für 2021



In	halt	
1	S	truktur RUCCC3
	1.1	Unsere Selbstverständnis3
	1.2	Darstellung Zentrum4
	1.3	Organigramm / Leitungsstruktur5
2	Е	rgebnisse / Aktivitäten 20215
	2.1	Tumorzentren und -behandlungen in den Kliniken6
	2.2	Tumorkonferenzen6
	2.3	Studien / Wissenschaft / Forschung9
	2.4	Fortbildungen11
	2.5	Patientenveranstaltungen13
3	V	ernetzung13
	3.1	Zusammenarbeit13
	3.2	Outreach14
4	Z	iele und Bewertungen14
	4.1	Ziele14
	4.2	Auditergebnisse20



1 Struktur RUCCC

1.1 Unsere Selbstverständnis

Die multidisziplinäre und transsektorale Zusammenarbeit spielt für den Behandlungserfolg von Tumorpatienten eine entscheidende Rolle. Aus diesem Grund haben sich die Kliniken der Ruhr-Universität Bochum – mit ihren etablierten Organtumorzentren – bereits 2010 zum Onkologischen Zentrum "RUCCC - Ruhr University Comprehensive Cancer Center" zusammengeschlossen. Seitdem hat sich das RUCCC stetig weiterentwickelt.

Das Kompetenzspektrum wurde durch neu hinzukommende Organtumorzentren erweitert. Im Juni 2021 wurde die bewährte Kooperation mit der Lungenklinik in Hemer von der DKG gewürdigt: Seitdem ist das Lungenkrebszentrum offiziell Teil des RUCCC. Das RUCCC ist damit eine Anlaufstelle für Spitzenmedizin für nahezu alle Tumorerkrankungen (siehe auch "Organigramm RUCCC").

Das Konzept des Nationalen Krebsplans wird konsequent umgesetzt: Die Patienten werden in allen Phasen der Erkrankung umfassend und ganzheitlich betreut. International akzeptierte Leitlinien bilden die Grundlage unserer Tumortherapien.

An oberster Stelle stehen Transparenz und Sicherheit im Sinne einer medizinisch und pflegerisch bestmöglichen Versorgung sowie eine umfassende psychoonkologische, soziale und palliativmedizinische Betreuung.

Alle Patientenfälle werden in zentralen Tumorkonferenzen besprochen, um jedem die bestmögliche und modernste Therapie durch höchste Qualitätsstandards zu garantieren. Wenn möglich und sinnvoll wird den Patienten die Teilnahme an einer Studie angeboten.

Auch das Molekulare Tumorboard zur Individualisierung der Behandlungsmaßnahmen ist fester Bestandteil des RUCCC.

Eine enge Kooperation mit den niedergelassenen Ärzten der Region gewährleistet eine optimale Versorgung mit universitärer Expertise für unsere Patienten.

Translationale Forschungsprojekte, d.h. Grundlagenforschung übersetzt in klinisch anwendbares Wissen, sowie der Austausch bei nationalen und internationalen Kongressen, gewährleistet die Teilhabe an den modernsten verfügbaren Therapien für alle Patienten.

Das Ruhr-Universität Comprehensive Cancer Center stellt eines der modernsten Krebs-Zentren Deutschlands dar und garantiert den Bewohnern der Region – auch in einer kritischen Lebenssituation – eine erstklassige und menschlich zugewandte Versorgung.



1.2 Darstellung Zentrum

Aufgrund seiner Historie wurde das Universitätsklinikum RUB als mehrstandortiges Onkologisches Zentrum von der DKG zertifiziert.

Onkologisches Zentrum

- Universitätsklinikum Katholisches Klinikum Bochum (KKB) mit Darm-, Pankreas-, Haut- und Hämatoonkologischem Zentrum
- Universitätsklinikum Marien Hospital Herne (MHH)
 mit Gynäkologischem, Prostata-, Nieren- und Harnblasenkrebszentrum und
 Hämatoonkologischem Zentrum
- Marien Hospital Witten, St. Elisabeth Gruppe (MHW) mit Darm-, Brust- und Gynäkologischem Krebszentrum
- St. Anna Hospital Herne, St. Elisabeth Gruppe (STA) mit Darm-, Pankreas-, Speiseröhren- und Brustkrebszentrum

Weitere DKG-zertifizierte Organtumorzentren im RUCCC

- Universitätsklinikum Knappschaftskrankenhaus Bochum: Neuroonkologisches Zentrum, Kopf-Hals-Krebszentrum und Hämatoonkologisches Krebszentrum
- Lungenkrebszentrum Hemer (LKZ)
- Darm- und Pankreaskrebszentrum des St. Josefs-Hospitals Dortmund

Zentrale Kooperationspartner der Ruhr-Universität Bochum

- Institut für Pathologie
- Abteilung für Humangenetik

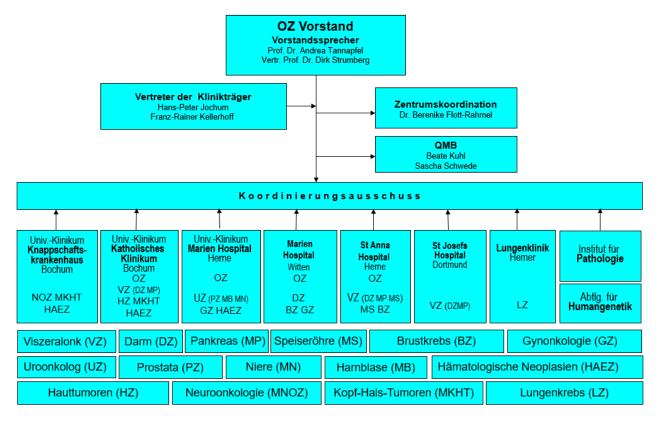


1.3 Organigramm / Leitungsstruktur

Der Vorstand des RUCCC setzt sich zusammen aus den Direktoren/Geschäftsführern der Kliniken sowie den Leitern der Organtumorzentren.

Vorstandssprecherin ist Prof. Dr. med. Andrea Tannapfel.

Dem Koordinierungsausschuss gehören Ärzte, Qualitätsmanagementmitarbeiter und Vertreter der supportiven Bereiche an. Der Ausschuss tagt ca. alle sechs Wochen.



2 Ergebnisse / Aktivitäten 2021

Hinzugekommen sind im letzten Jahr das "Zentrum für Hämatoonkologische Erkrankungen an der Ruhr-Universität Bochum" (Erstzertifizierung am 24.11.2020), das "Hämatoonkologische Zentrum Herne (HZH)" (Erstzertifizierung am 17.11.2020), in diesem Jahr das "Zentrum für Hämatoonkologische Erkrankungen an der Ruhr-Universität Bochum - Standort Katholisches Klinikum Bochum - St. Josef-Hospital" (Erstzertifizierung am 30.08.2021) und das Lungenkrebszentrum Hemer (als Teil des RUCCC 11.06.2021, Erstzertifizierung durch die DKG am 17.11.2010)

2.1 Tumorzentren und -behandlungen in den Kliniken

Organtumorzentren und Schwerpunkte

RUCCC
Viszeralonkologische Zentren
Darmkrebszentren (1997)
Pankreaskrebszentren
Speiseröhrenkrebszentrum
Schwerpunkt Gastrointestinale Tumoren
Hämatoonkologische Zentren
Brustkrebszentren
Gynäkologische Krebszentren
Hautkrebszentrum
Uroonkologisches Zentrum
Prostatakrebszentrum
Nierenkrebszentrum
Harnblasenkrebszentrum
Schwerpunkt Hoden - Penis
Kopf-Hals-Tumorzentrum
Neuroonkologisches Tumorzentrum
Lungenkrebszentrum

2.2 Tumorkonferenzen

Die Fachabteilungen organisieren an den Standorten wöchentliche interdisziplinäre onkologische Konferenzen. Alle drei Monate findet zusätzlich eine standortübergreifende Tumorkonferenz statt, auf der ausgewählte Patientenfälle von interdisziplinärem Interesse vorgestellt und unter Einbeziehung bestehender Leitlinien diskutiert werden.

Durch die Umsetzung neuer Leitlinien in klinikinterne Standards sowie eine apparative Ausstattung auf hohem Niveau ist sichergestellt, dass alle Patienten in den Genuss innovativer Verfahren kommen können.

Die RUCCC-Tumorkonferenz ist offen für alle Interessierten aus dem medizinischen Bereich und für niedergelassene Ärzte und ist als Fortbildung von der ÄKWL anerkannt. Seit der Corona-Pandemie wird die Tumorkonferenz als Webinar durchgeführt.



Thematik	Art der Tumorkonferenz (TK)	Besonderheiten	Wochen- tag	Uhrzeit	Standort	Ort/Raum	Anmeldung		
							Ansprechpartner	Telefon	
Interdisziplinäre Tumorkonferenz	IOK	Alle Tumorentitäten, außer NOZ. Videokonferenz mit Zuschaltung der HNO (KKB) für KHT*	Di	15:00	Knappschafts- Krankenhaus Bochum (KKH)	Krankenhaus	ККН	Prof. Dr. Roland Schroers	0234 299 83447
Neuroonkologische Tumorkonferenz	IOK	NOZ	Di	13:30		Bochum Hörsaal	Prof. Dr. Uwe Schlegel	0234 299 3701	
Hämato-onkologische Konferenz		HAEZ	Mi	13:00			Prof. Dr. Roland Schroers	0234 299 83447	
Allgemeine Tumorkonferenz	Interdisziplinäre Tumorkonferenz Incl. Lungen- Tumorboard Hemer	Alle Tumorentitäten, außer KHT Videokonferenz mit Zuschaltung Pathologie	Mi	14:00	Katholisches Klinikum Bochum (KKB) St. Josef-Hospital	St. Josef-Hospital Haus A, EG, Raum A.0.080, chirurgischer Besprechungsraum, Raum Pankreasschulung	Sekretariat Onkologie, Frau Keller	0234 509 - 3591 - 6374	
Molekulares Tumorboard	Interdisziplinäre Tumorkonferenz Incl. Molekulares Lungen-Tumor-board Hemer	Alle Tumorentitäten, außer KHT Videokonferenz mit Zuschaltung Pathologie	Mi	16:30	Katholisches Klinikum Bochum (KKB) St. Josef-Hospital	St. Josef-Hospital Haus A, EG, Raum A.0.080, chirurgischer Besprechungsraum, Raum Pankreas-schulung	Sekretariat Onkologie, Frau Keller	0234 509 - 3591 - 6374	
Kopf-Hals-Tumoren	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Videokonferenz mit (Zuschaltung) MKG (KKH) und Pathologie für KHT	Di	15:00	Katholisches Klinikum Bochum (KKB) St. Elisabeth- Hospital	St. Elisabeth-Hospital Haus D, 1. Etage, Besprechungsraum Cl- Zentrum	Sekretariat HNO-Klinik, Frau Hoffmann	0234 509 - 8281	



Thematik	Art der Tumorkonferenz	Besonderheiten	Wochen-	Uhrzeit	Standort	Ort/Raum	Anmeldung	
	(TK)		tag				Ansprechpartner	Telefon
Interdisziplinäre Tumorkonferenz	alle Tumorentitäten		Di	18.00	St. Josefs- Hospital Dortmund	StJosefs-Hospital Dortmund Radiologie	Sekretariat PD Teschendorf	0231 4342 - 2101
Urologische Tumoren alle anderen Tumorentitäten	Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Pathologie per Video- Konferenz	Do	15:15 15:50	Marien Hospital Herne (MHH)	Besprechungsraum Urologie Besprechungsraum Radiologie	MA Tumor- dokumentation	02323 499 - 1267 - 1268 - 1647 - 1266
Patienten des Zentrums für Hämatologische Neoplasien	Fallbesprechung	Abteilungsintern	Täglich	13:00	Marien Hospital Herne (MHH)	Besprechungsraum Onkologie	MA Tumor- dokumentation	02323 499 - 1647 - 1266
Prostata	Prä-therapeutische Konferenz	Teilnahem Urologie und Strahlentherapie	Täglich	07:45	Marien Hospital Herne (MHH)	Besprechungsraum Urologie	MA Tumor- dokumentation	02323 499 - 1267 - 1268
Interdisziplinäre Tumorkonferenz	alle Tumorentitäten	Pathologie per Video- konferenz	Mi	14:00	Marien Hospital Witten (MHW)	Konferenzraum (5. Etage)	MA Tumor- dokumentation	02302 173 - 1550
Interdisziplinäre Tumorkonferenz	alle Tumorentitäten	Pathologie per Video- Konferenz	Do	7:30	St. Anna Hospital Herne (STA)	Radiologie- Demonstrationsraum	MA Tumor- dokumentation	02325 986 - 2628 - 2943
Interdisziplinäre Tumorkonferenz	Lungenkarzinome Pleuramesotheliome	Video-Konferenz	täglich Mo-Do Fr	15:00 14:30	Hemer	online	PD Dr. Welter pneuambulanz @lkhemer.de *	02372 908 - 9206

^{*}Anmeldung bis 12 Uhr per Fax über PDF-Tumorkonferenz-Anmeldeprotokoll



2.3 Studien / Wissenschaft / Forschung

Für Krebspatienten ist die Teilnahme an einer Studie mit der Chance verbunden, frühzeitig Zugang zu innovativen Behandlungsmethoden zu bekommen, die im klinischen Alltag nicht erhältlich sind. Die Möglichkeit einer Studienteilnahme wird in der Vorstellung in der Tumorkonferenz immer mit erwogen. Die Studien, die an den RUCCC-Standorten zur Verfügung stehen sind auf der Homepage abrufbar:

(https://www.krebsimleben.de/index.php/laufende-studien.html)

In 2021 lag die Anzahl der offenen Studien in den RUCCC-Kliniken bei 140, die Zahl der eingeschlossenen Patienten bei 1415.

Das Institut für Pathologie, als gemeinsame Schnittstelle aller beteiligten Standorte/Organtumorzentren leitet federführend die Colopredict-Registerstudie zur retround prospektiven Erfassung von MSI und KRAS für die Prognose beim Kolonkarzinom der Stadien I, II und III, mit mittlerweile 199 teilnehmenden Zentren.

Aufgrund der erfolgreichen Rekrutierung und der neuen Möglichkeiten der Präzisionsonkologie wurde die Studie erweitert. Neu hinzugekommen ist die Etablierung einer Biobank für liquid biopsy, mit Hilfe derer neue prognostische und prädiktive Marker sowohl aus dem Gewebe als auch aus dem Blut identifiziert und validiert werden sollen.

Die Registerstudie dient darüber hinaus der Erfassung der aktuellen Behandlungs- und Versorgungsrealität in Deutschland, mit Fokus auf die Darmzentren der Deutschen Krebsgesellschaft und trägt so perspektivisch zur Verbesserung der Behandlung bei Darmkrebspatienten in der gesamten Region und national bei.

Mit explorativer Zielsetzung wird untersucht, ob sich molekulare Prognose-Signaturen für Patienten in den angeführten Stadien identifizieren lassen, die eine bessere Vorhersage zur entitätsspezifischen Mortalität sowie zum Behandlungserfolg ermöglichen. Dies geschieht in Kooperation mit der Biophysik und den Proteomwissenschaften sowie in enger Zusammenarbeit mit der experimentellen Pathologie in ProDi sowie der Bioinformatik in ProDi. Zur Analyse der Patientengewebeproben wird Next-Generation Sequencing (NGS) mit einem auf Kolonkarzinome gezielt abgestimmten Panel eingesetzt. Hierdurch können Patienten anhand von bestimmten genetischen oder anderen



molekularen Tumoreigenschaften für mögliche weiterführende Therapiestudien identifiziert werden.

Dies ermöglicht uns die aktive Teilnahme an der Planung weiterer kooperativer nationaler (über die AIO in der Deutschen Krebsgesellschaft) und internationaler Projekte wie die Teilnahme an dem IDEA-Nachfolgeprojekt Circulate Europe (IDEA-Studie: Grothey et al., N Engl J Med 2018) sowie eine Kooperation mit der Britischen FOxTROT-Gruppe über die AIO. Weitere Projekte der Grundlagenforschung finden insbesondere in Zusammenarbeit mit dem Institut für Pathologie in ProDi statt.

Das Colopredict Register stellt mittlerweile eine ideale Screeningplattfom für laufende und geplante interventionelle Therapiestudien nach AMG dar und bietet so eine optimale Infrastruktur im Zeitalter der Präzisionsonkologie und der Behandlung der "kleinen Gruppen", also der durch molekulare Marker definierten Subgruppen an Patienten, die teilweise nur wenige Prozent des Gesamtkollektivs ausmachen. Die Studienaktivität wird in Kooperation mit der AIO in der Deutschen Krebsgesellschaft durchgeführt sowie in Kooperation mit der Arbeitsgemeinschaft Deutscher Darmzentren ADDZ. Diese innovative zentrale Screeningmöglichkeit ist bis heute einmalig und wird voraussichtlich in Zeiten der immer kleineren Subgruppen und zielgerichteter Therapieansätze innerhalb einer Tumorentität nicht nur eine bessere zeitliche Planung klinischer Projekte, sondern auch eine gezielte Zuweisung von Patienten zu den entsprechenden Studien ermöglichen. Durch die strukturierten und standardisierten Abläufe in Qualität (u.a. Analysemethoden, zentrales Eignungsscreening, Verifizierung der Diagnose) und Quantität der Rekrutierung werden erhebliche Fortschritte zu verzeichnen sein. Eine Reduktion vermeidbarer Kosten ist wahrscheinlich (z.B. redundante Analysen, Datenerfassung etc.) und wird somit auch die Durchführbarkeit von Untersuchungen verbessern.

Weitere interventionelle Studienprojekte, die Colopredict Plus 2.0 in den Screeningprozess einbinden sind:

- CIRCULATE (LKP Prof. Folprecht, Dresden). Evaluierung der adjuvanten Therapie beim Dickdarmkrebs im Stadium II nach ctDNA-Bestimmung (CIRCULATE), AIO-KRK-0217; EudraCT Nr. 2018-003691-12
- Aspirin zur Vorbeugung eines Rückfalls von Dickdarmkrebs bei PIK3CA-Mutation (SAKK 41/13-Studie, LKP Prof. Güller, St. Gallen) EudraCT 2015-001482-57
- NeoBRAF-Studie (in Einreichung, LKP PD Dr. Stein, Hamburg
- AIO-KRK-0220 ANTONIO (adjvuante Behandlung bei hochgradiger Mikrosatelliteninstabilität)



 ATOMIC-Studie (AIO-KRK-0317/ A021502, EudraCT-Nr.: 2019-003562-40 (s.o, LKP Prof. Reinacher-Schick)

Die Colopredict-Registerstudie dient unter der aktuellen Pandemie als Datenplattform für ein, seit 07/2020 vom BMBF gefördertes Projekt, zur Analyse der Ressourcenallocation unter der Covid19-Pandemie "Ressourcenallokation für die Krebsmedizin im Kontext von SARS-CoV-2" (in Kooperation mit Prof. J. Schildmann, Halle und Prof. J. Schmitt, Dresden). Ziel des Projektes ist die Entwicklung empirisch und ethisch basierter Handlungsempfehlungen zur Ressourcenallokation bei Tumorpatienten.

2.4 Fortbildungen

Die Leiter der Zentren nehmen aktiv an entsprechenden wissenschaftlichen Kongressen, externen Fortbildungen und Diskussionen teil. Viele sind Mitglieder in den LL-Kommissionen Ihrer Fachgesellschaften. Auf diese Weise wird eine Umsetzung im Zentrum unmittelbar nach Konsentierung neuer LL sichergestellt.

Regelmäßige Fortbildungen, die das RUCCC anbietet, finden standortübergreifend statt. Diese werden auf der Homepage angekündigt

https://www.krebsimleben.de/index.php/startseite.html

Fortbildungsveranstaltungen RUCCC in 2021						
04.03.2021	Onkobrunch Hörsaal, virtuell/hybrid Med. Universitätsklinik, Knappschaftskrankenhaus	Dr. M. Pohl Jansen Cilag				
17.03.2021	Onkobrunch Kursraum I und II, virtuell/hybrid Med. Universitätsklinik, Knappschaftskrankenhaus	Dr. M. Pohl MSD				
18.3.2021	Standortübergreifende RUCCC- Tumorkonferenz, online Zert. Fortbildung ÄKWL	PD Dr. C. Teschendorf				
25.03.2021	Onkobrunch Hörsaal, virtuell/hybrid Med. Universitätsklinik, Knappschaftskrankenhaus	Dr. M. Pohl Takeda				



	Ta	T = 1
45.04.0004	Onkobrunch	Dr. M. Pohl
15.04.2021	Hörsaal, virtuell/hybrid	Takeda
	Med. Universitätsklinik,	
	Knappschaftskrankenhaus	
28.04.2021	Patientenveranstaltung	Prof. Dr. R. Schroers
	Onkologische Sprechstunde	Dr. M. Pohl
	KKH Bochum, Kursraum I und II	BMS
05.05.2021	Qualitätszirkel Onkologie	Prof. Dr. A. Reinacher-Schick
	Zoom-Meeting	Dr. S. Nöpel-Dünnebacke
11.05.2021	Therapiekonzepte Malignome	Prof. Dr. D. Strumberg
11.00.2021	- ONLINE -	1 Tor. Dr. D. Gramberg
19.05.2021	Aktuelle immuntherapeutische	Prof. Dr. D. Strumberg
10.00.2021	Entwicklungen	Tron. Dr. D. Garaniberg
	in der Hämatologie und Onkologie	
	- ONLINE -	
16.06.2021	Aktuelle Erkenntnisse aus der	Prof. Dr. C. Tempfer
	Dysplasie-Einheit	
	- ONLINE -	
24.06.2021	Standortübergreifende RUCCC-	PD Dr. C. Teschendorf
	Tumorkonferenz, online	
	Zert. Fortbildung ÄKWL	
07.07.2021	KKH Bochum, Kursraum I und II	Dr. M. Pohl
	Hybridveranstaltung GI Tumoren	Servier
27.07.2021	Onkobrunch virtuell/hybrid	Dr. M. Pohl
	Hörsaal	Abbvie
25.08.2021	Aktuelle Hepatologie	PD Dr. Best
	Hörsaal, Kursraum I und II und Foyer	
	Medizinische Universitätsklinik,	
	Hörsaal	
	Knappschaftskrankenhaus	
28.08.2021	Endosummer 2021	Dr. V. Rempel
	Fortschritte Live	Dr. N. Albayrak
	St Anna Hospital	
16.09.2021	Standortübergreifende RUCCC-	PD Dr. C. Teschendorf
	Tumorkonferenz, online	
	Zert. Fortbildung ÄKWL	
26.09.2021	Patientenveranstaltung: Leben! - mit	Prof. Dr. A. Reinacher-Schick
	Krebs	
	- ONLINE -	
29.09.2021	Medikamentöse Tumortherapie 2021	Dr. M. Pohl
07.40.0004	Knappschaftskrankenhaus	Dut Du A Di i di Citi
07.10.2021	Diversitätssensible Medizin:	Prof. Dr. A. Reinacher-Schick
	Migrationserfahrungen im	
	Kontext der Onkologie	
00.40.0004	St. Josef Hospital Bochum	Dest Weller
20.10.2021	Leben mit Lungenkrebs	Prof. Welter
	Betroffenenveranstaltung	Prof. Dr. A. Reinacher-Schick
	Lungenklinik Hemer sowie online	Dr. F. Stanzel



27.10.2021	Leben mit Lungenkrebs	Prof. Dr. S. Welter
	Betroffenenveranstaltung	Prof. Dr. A. Reinacher-Schick
	Lungenklinik Hemer sowie online	Dr. F. Stanzel
04.11.2021	Patienteninformationstag	Prof. D. Strumberg
	Krebs im Leben 2021	
	Marien Hospital Herne	
17.11.2021	Pneumo Update	Prof. Dr. S. Welter
	Lungenklinik Hemer	Prof. Dr. A. Reinacher-Schick
	Präsenz und online	Dr. F. Stanzel
16.12.2021	Standortübergreifende RUCCC-	PD Dr. C. Teschendorf
	Tumorkonferenz, online	
	Zert. Fortbildung ÄKWL	

2.5 Patientenveranstaltungen

Jährlich findet eine zentrale RUCCC-Patientenveranstaltung statt. In 2021 war dies der Patienteninformationstag, Krebs im Leben 2021 im Universitätsklinikum Marien Hospital Herne unter der Leitung von Prof. D. Strumberg. Referent war u.a. Univ.-Prof. Dr. Freerk T. Baumann, Leiter AG, Onkologische Bewegungsmedizin, Universität zu Köln Mit dem Thema: Wie viel Sport für wen? Therapeutische Trainingskonzepte und Trainingsempfehlungen für Tumorpatienten.

Zusätzlich organisieren die Standorte eigene Patienten-Veranstaltungen der Kliniken (s. Tabelle oben).

3 Vernetzung

3.1 Zusammenarbeit

Das RUCCC-Netzwerk ist zum einen begründet in der Mehrstandortigkeit des Universitätsklinikums der Ruhr-Universität Bochum, die zurückgeht auf das "Bochumer Modell". Auf diese Weise wird eine umfangreiche Expertise mit Schwerpunktbildung über ein großes Areal für ca. 3 Millionen Menschen erreicht.

Die aufgeführten Organtumorzentren arbeiten eng zusammen, u.a. in den interdisziplinären intersektoralen Tumorkonferenzen. Die Fortbildungen sind für alle Teilnehmer des RUCCC zugänglich.

Die videobasierte Kommunikation, die in Zeiten der Coronapandemie gefordert wurde, war längst Alltag in der Kommunikation zwischen den RUCCC-Standorten.



3.2 Outreach

Der Outreach bezeichnet die mit dem RUCCC kooperierenden Praxen und Kliniken. Über das östliche Ruhrgebiet hinaus erstreckt sich dieser Bereich bis hin nach Ostwestfalen. Die Einwohner dieser Region profitieren von der universitären Expertise, die bis in die ländlichen Regionen hinein wirksam wird.

Mit den Organtumorzentren kooperieren sowohl stationäre als auch ambulante Einrichtungen - innerhalb des RUCCC sowie ausserhalb. Hier sind besonders die weiteren Einrichtungen der St. Elisabeth Gruppe in (Herne +Witten), , des Katholischen Klinikums Bochum (Blankenstein, Wattenscheid) und der Knappschaft Bahn-See (Dortmund, Lünen, Gelsenkirchen, Bottrop) zu nennen.

Universitäre Kooperationen existieren darüber hinaus mit den ostwestfälischen Standorten der Ruhr-Universität in Minden und Herford sowie Bad Oeynhausen.

Die palliativmedizinische Versorgung findet stationär jeweils an den einzelnen Standorten in den Palliativeinheiten sowie im Rahmen des stationären palliativen Konsildienstes statt. Die Kliniken sind Partner im Palliativnetz Bochum und Herne und kooperieren eng mit den ambulanten palliativmedizinischen Strukturen der Netze sowie den stationären Hospizen. Als Reha-Einrichtungen stehen Einrichtungen der Knappschaft Bahn-See zur Verfügung sowie die geriatrische Frührehablitation in Wattenscheid und weitere kooperierende Reha-Kliniken. Die Einleitung von onkologischen Anschlussheilbehandlungen erfolgt in Zusammenarbeit mit der Arbeitsgemeinschaft zur Krebsbekämpfung (ARGE) in Bochum.

4 Ziele und Bewertungen

4.1 Ziele

Abgeleitet vom Leitbild des RUCCC definiert der Vorstand die strategischen Ziele für einen Zeitraum von jeweils drei Jahren. Über den Koordinierungsausschuss werden die Ziele in die jeweiligen Standorte kommuniziert. Zielvereinbarungen für die Jahre 2019 bis 2021.



Nr. | Ziel: Zuwendung/Verantwortung/ Kompetenz

1 Marktposition

Wir sind eines der führenden universitären onkologischen Zentren in der Region.

Die Weiterentwicklung onkologischer Versorgungsstrukturen erreichen wir durch stetige Erweiterung onkologischer Schwerpunkte. Dies wird zum einen deutlich durch die Neugründung von Organtumorzentren/Modulen und die Einbindung leistungsstarker Kooperationspartner. Unser Ziel ist die

 Behandlung von mindestens 3000 Patienten mit primären Tumorerkrankungen im Zentrum pro Jahr

2 Qualitätsstandard

Wir ermöglichen allen Tumorpatienten eine Behandlung auf höchstem Niveau. Dies erreichen wir durch die konsequente Anwendung aktueller Leitlinien, Berücksichtigung neuester wissenschaftlicher Erkenntnisse auch hinsichtlich der Krebsfrüherkennung mit kontinuierlicher Erarbeitung verbindlicher Diagnose- und Behandlungspfade. Eine effiziente (Arzneimittel)-Therapie ist stets durch interdisziplinäre Tumorkonferenzen abgestimmt. Die Pflegestandards sind standortübergreifend konsentiert.

Wir erfüllen nachweislich höchste Qualitätsansprüche. Dies erreichen wir durch eine evidenzbasierte Kontrolle der Therapiequalität bei einer

- verbindlichen Tumordokumentation
- Einschlussrate der Patienten in die Tumorkonferenz von > 95%

3 Patientenorientierung

Die Patienten werden durch psychoonkologische und soziale Beratung darin unterstützt, sich aktiv am Genesungsprozess zu beteiligen. Die Eigenverantwortung wird durch Vermittlung des Kontakts an Selbsthilfegruppen gestärkt. Dies erreichen/messen wir durch ein(e/n):

- angemessenen Personalschlüssel in den supportiven Bereichen
- eine hohe Patientenzufriedenheit in der Patientenbefragung
- aktive Einbindung der Selbsthilfegruppen; Benennung von Standortmitarbeitern als Ansprechpartner; Beteiligung der SHGs an Fortbildungsveranstaltungen
- gemeinsamen Internetauftritt
- neben den standortbezogenen Patientenveranstaltungen j\u00e4hrlich durchgef\u00fchrten,
 zentralen, standort\u00fcbergreifenden Patienteninformationstag



Partner, Ärzte, Wir informieren unsere Partner zeitnah, zuverlässig und umfassend. Dies erreichen/messen wir durch: Fortbildungsveranstaltungen für die niedergelassenen Ärzte • aktuelle Information der Einweiser über das Ergebnis der Tumorkonferenz und das sich daraus ergebende Procedere/Nachsorge Mitarbeiter - Qualifikation und Zufriedenheit 5 Wir haben fachlich und sozial kompetente Mitarbeiter Dies erreichen/messen wir durch ein(e): Fort- und Weiterbildungen für Ärzte, Pflege (und Studenten) Durchführung regelmäßiger Mitarbeiterbefragungen Interne Prozesse, Managementsystem 6 Wir reflektieren unser Handeln und verpflichten uns zur kontinuierlichen Verbesserung. Dies erreichen/messen wir durch ein(e): regelmäßige, standortübergreifende Koordinierungs- und Qualitätszirkel • themenspezifische standortübergreifende AGs (z.B. Chemotherapien) interne Audits an allen Standorten Erstellung eines jährlichen Managementreviews 7 Wissenschaft und Forschung

Wir fördern den wissenschaftlichen Austausch und bringen uns aktiv in die Entwicklung neuer Untersuchungs- und Behandlungsmethoden ein.

Dies erreichen/messen wir durch:

- wissenschaftliche Dokumentation der Tumorpatienten und -proben
- ein abgestimmtes Studienkonzept/gemeinsame Studienplattform
- standortübergreifende Tumorkonferenzen
- die aktive Einbindung der Kooperationspartner bei Fortbildungsveranstaltungen
- den Ausbau der transnationalen onkologischen Forschung (in enger

Zusammenarbeit mit der Ruhr Universität Bochum)

Die Erreichung der Ziele wird bei der jährlichen Qualitätsplanung durch den Vorstand sowie bei den internen Audits überprüft. Wenn notwendig, werden zusätzliche Maßnahmen



vereinbart und umgesetzt, um die vereinbarten Ziele zu erreichen. Im Rahmen der internen Audits wurden die zentralen Zuständigkeiten an allen Standorten überprüft.

Bewertung:

Zu 1: Marktposition

Unter Berücksichtigung der Primärfallzahlen ergibt sich für das RUCCC in 2021 eine Fallzahl von > 3500.

Die Zielvorgabe von 3000 behandelten Patienten wurde erreicht.

Zu 2: Qualitätsstandard

Die **Dokumentationsrate** liegt systemimmanent bei 100%. Patienten, die einer personenbezogenen Dokumentation widersprechen, werden anonymisiert an das Krebsregister gemeldet.

Alle Tumorpatienten werden in den lokalen Tumorkonferenzen vorgestellt.

Zu 3: Patientenorientierung

An allen Standorten werden angemessene personelle Ressourcen für die supportiven Bereiche erreicht. Im Palliativbereich haben alle Standorte viele neue Ressourcen geschaffen.

Patientenbefragungen wurden durchgeführt und ausgewertet. Die Auswertung erfolgt durch einen gemeinsamen Fragebogen und Auswertungsmatrix standardisiert. Die Ergebnisse werden standortbezogen besprochen und Maßnahmen abgeleitet.

Die Verantwortung für die Organisation der Betroffenenveranstaltung wird rotierend standortbezogen wahrgenommen. In 2021 fand sie pandemiebedingt – unter Beteiligung der Selbsthilfegruppen – im Online-Format statt.

Von den Organtumorzentren der RUCCC-Standorte wurden zusätzlich spezifische Patientenveranstaltungen durchgeführt.

Die **Selbsthilfegruppen** werden regelmäßig in diese Veranstaltungen mit eingebunden. Die Patientenveranstaltungen werden über E-Mail-Einladungen an die Selbsthilfegruppen, den großen RUCCC-E-Mail-Verteiler und über die Homepage kommuniziert.



Ein regelmäßiger E-Mail-Kontakt mit der Zentrumskoordinatorin besteht. Bei Fragen werden die Mitglieder der SHG an die zentralen Ansprechpartner der Standorte vermittelt.

Für die Darstellung des RUCCC nach außen gibt es einen **gemeinsamen Internetauftritt** (Homepage <u>www.ruccc.de</u>), auf dem sich die Patienten orientieren und informieren können. Hier sind alle Standorte und die beteiligten Organtumorzentren gelistet und verlinkt. Patientenveranstaltungen werden hier gesondert ausgewiesen.

Zu 4: Partner, Ärzte

In 2021 haben an allen Standorten Fortbildungsveranstaltungen, aufgrund der Coronapandemie zunehmend als virtuelle Veranstaltungen, stattgefunden. Veranstaltungen werden über Einladungen, den großen RUCCC-E-Mail-Verteiler und über die Homepage kommuniziert.

Die Partner (Zentren und niedergelassene Ärzte) haben die Möglichkeit, sich an den Tumorkonferenzen zu beteiligen und Fälle vorzustellen. Die zentrale Tumorkonferenz hat sich etabliert und findet – als Fortbildungsveranstaltung – viermal jährlich statt. Die Organisation der Tumorkonferenz für ein ganzes Jahr durch einen festgelegten Standort durchführen zu lassen, hat sich bewährt. Diese Aufgabe rotiert über alle Standorte. In 2021 wurden die Konferenzen virtuell durchgeführt (Zoom, organisiert vom St. Josefs-Hospital Dortmund).

Die standortübergreifende Tumorkonferenz ist als Fortbildungsveranstaltung von der ÄKWL anerkannt. Auch für das virtuelle Format wurde von der ÄKWL ein Zertifikat als Webinar erteilt.

Im Rahmen der Arztbriefe werden die Niedergelassenen über die Ergebnisse der Tumorkonferenz informiert.

Zu 5: Mitarbeiter - Qualifikation und Zufriedenheit

An allen Standorten fand eine kontinuierliche Qualifizierung im Bereich des Pflegedienstes statt, so dass in allen Bereichen onkologische und Palliativ-Fachpflegekräfte eingesetzt werden können. In 2021 wurden standortübergreifenden Fortbildungen im Bereich Pflege als Online-Veranstaltungen durchgeführt ("Orale Mukositis" und "ANE-Syndrom").



Eine Mitarbeiterbefragung wird an allen Standorten des RUCCC durchgeführt.

Zu 6: Interne Prozesse, Managementsystem

Die interne Kommunikation wird unterstützt durch ein SSL-verschlüsseltes Extranet, auf dem das QM-Handbuch mit sämtlichen RUCCC-Dokumenten abgelegt ist. Zugang haben alle RUCCC-Mitglieder.

Die Erstellung gemeinsamer Pflegestandards ist ein fortlaufendendes Projekt. Es wurden neue einheitliche **RUCCC Pflegestandards** für chemo- und radiotherapeutisch versorgte Patienten erstellt. Es handelt sich um folgende Themenbereiche: Alopezie, Ernährung in der Onkologie, Hautpflege bei Strahlentherapie, krebsbedingte Fatigue, Mukositis, Nausea und Emesis, Prophylaxe und Umgang mit Paravasaten, Extravasaten, Zytostatikazwischenfall.

Interne Audits haben an allen Standorten stattgefunden. Maßnahmenpläne zur Umsetzung von Verbesserungspotentialen wurden erarbeitet. Die Bearbeitung der Maßnahmenpläne liegt in der Verantwortung der jeweiligen Standorte.

Zu 7: Wissenschaft und Forschung

Die Studien im RUCCC werden zentral erfasst und auf der Homepage abgebildet. Für die Klinische Onkologie ist das RUCCC durch mehrere Standorte an den Projekten von PURE (Protein Research Unit Ruhr within Europe) und ProDi (Zentrum für Proteindiagnostik) beteiligt. International renommierte Proteinforscher bündeln hier ihre Forschungsaktivitäten zur Früherkennung von Krankheiten wie Krebs, Parkinson oder Alzheimer. Gemeinsam mit dem Institut für Pathologie werden im Rahmen der translationalen Forschung neue Biomarker analysiert und im Sinne der Präzisionsmedizin für personalisierte Therapien nutzbar gemacht.

Die Zahl zur Einschleusung von Patienten in Studien lag in 2021 mit 1415 auf hohem Niveau. Die universitären Standorte spielen hier die Hauptrolle. Neue Studien werden zeitnah in den Tumorkonferenzen vorgestellt.



Zuweiserbefragungen

Für das RUCCC ist ein konsentierter RUCCC-Zuweiserfragebogen vorhanden. Die Befragungen erfolgen alle 3 Jahre. Die Zufriedenheit der Zuweiser wurde im Allgemeinen positiv bewertet. Kritik und Verbesserungsvorschläge werden in Maßnahmenplänen und im Berichtswesen adressiert.

Patientenbefragungen

Für das RUCCC ist ein konsentierter RUCCC-Patientenfragebogen vorhanden.

Die Befragungen erfolgen regelmäßig zentrumsbezogen. Die Weiterempfehlungsquote ist insgesamt hoch.

Die Auswertungen der Patientenbefragungen werden jährlich zum Audit betrachtet und analysiert. Kritik und Verbesserungsvorschläge werden in Maßnahmenplänen und im Berichtswesen adressiert.

4.2 Auditergebnisse

Das RUCCC wird jährlich durch die DKG (OnkoZert) auditiert. In 2021 fand eine erfolgreiche Rezertifizierung mit Begehung der Standorte vor Ort (Präsenzaudit) statt. Jährlich erfolgen Überwachungsaudits.

Das aktuell gültige Zertifikat des Onkologischen Zentrums sowie der dazugehörige Geltungsbereich sind auf der Homepage einsehbar.